

A “espanhola” em Salvador

o cotidiano da cidade doente*

The Spanish flu in Salvador

the everyday life in the sick city

CHRISTIANE MARIA CRUZ DE SOUZA

Doutora em História das Ciências e da Saúde pela Casa de Oswaldo Cruz-FIOCRUZ

Professora do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Bahia – IFET-BA

Membro do Núcleo de Tecnologia e Saúde/IFET-BA

Rua Emídio dos Santos, s/n - Barbalho - Salvador - Bahia. CEP: 40301-015

christianacruz@hotmail.com

RESUMO Nesse artigo apresentamos a trajetória da epidemia de gripe espanhola em Salvador, analisando as condições que favoreceram a sua erupção e propagação. Dessa maneira, destacamos os indivíduos ou grupos sociais atingidos pela doença, inserindo-os nos espaços sociais e geoecônômicos da cidade. Interessou-nos, também, discutir o modo pelo qual a doença se infiltrou nas vidas das pessoas, e sua repercussão no cotidiano da cidade. Nesse sentido, buscamos analisar as atitudes dos habitantes de Salvador em face da invasão da doença e da ameaça da morte, bem como a sua reação diante das medidas sanitárias adotadas.

Palavras-chave gripe espanhola, sociedade, Bahia

ABSTRACT In this paper we present the trajectory of the Spanish flu epidemic in Salvador (Bahia, Brazil), and we analyze the conditions that contributed to its eruption and propagation. We also highlight the individuals or social groups affected by the disease, and we show their context in the social and geoeconomic spaces of the city. We are interested to discuss how the

* Artigo recebido em: 20/03/2009. Autor convidado.

disease infiltrates people lives and its repercussion in the everyday of the city. In this sense, we intend to analyze the attitudes of the inhabitants of Salvador faced with the invasion by the disease and the threat of the death, and their reaction to sanitary measures adopted.

Keywords Spanish flu, society, Bahia

Neste texto, traçaremos a trajetória da epidemia de gripe em Salvador, analisando as condições que favoreceram a sua disseminação. Nesse sentido, daremos visibilidade aos indivíduos ou grupos sociais atingidos pela doença, bem como aos espaços sociais e geoeconômicos nos quais estes estavam inseridos.

Revelaremos, também, o modo pelo qual a doença se infiltrou nas vidas das pessoas, e a sua repercussão no cotidiano da cidade, as atitudes dos habitantes diante da invasão da doença e da ameaça da morte, assim como a resistência pacífica às medidas sanitárias contrárias às práticas culturais relativas aos ritos que acompanhavam o adoecimento, o morrer e a morte.

Para traçarmos a trajetória da gripe espanhola em Salvador, utilizamos como fontes privilegiadas os jornais diários, que durante a epidemia apresentaram ao seu público leitor um arsenal de informações sobre a epidemia. Tais periódicos abordaram as condições sanitárias da capital do estado; o número de pessoas infectadas e/ou vítimas da influenza; as impressões e sentimentos suscitados pela disseminação da doença, etc. Além dessas, outras fontes nos forneceram os subsídios necessários para compor a cena da cidade tomada pela gripe – as mensagens do governador, os relatórios dos médicos, do diretor da saúde pública e do Secretário do Interior e da Justiça e Instrução Pública, bem como a historiografia sobre a Bahia, sobre a gripe e sobre mentalidades.

A cidade doente

É difícil precisar o momento da chegada da gripe espanhola a Salvador. O que se sabe é que, a partir do dia 24 de setembro de 1918, a imprensa passou a denunciar a presença da “espanhola” na cidade, relacionando-a ao pacote inglês *Demerara*, que atracara ao porto de Salvador no dia 11 daquele mês, transportando passageiros infectados.¹ Uma matéria publicada, algum tempo depois, na primeira página do *Diário de Notícias*

¹ O *Imparcial*, p.1, 23.10.1918; O *Imparcial*, p.1, 24.09.1918; A *Tarde*, p.1, 25.09.1918.

informava que a bordo daquela embarcação haviam ocorrido seis óbitos, e que, dentre os doentes desembarcados em Salvador, duas pessoas morreram, em conseqüência da doença. A primeira vítima foi uma moça, que morreu em casa, no dia seguinte ao de sua chegada; a outra foi um passageiro de terceira classe, que faleceu no hospital da Santa Casa, dois dias depois do desembarque.²

Ao final daquele mês de setembro, um articulista do jornal *O Imparcial* informava que a gripe já estava “grassando e cada vez mais violentamente”, impressionando os soteropolitanos pelo “extraordinário número de casos”.³ O tráfego dos bondes das companhias *Linha Circular* e *Trilhos Centrais* foi seriamente prejudicado, uma vez que, acometidos pela gripe, deixaram de comparecer ao trabalho mais de duzentos dos seus funcionários.⁴

No período de 20 a 26 de outubro, os inspetores sanitários visitaram 119 estabelecimentos públicos e privados – escolas, conventos, corporações militares, fábricas, oficinas, hospitais, companhias de transportes urbanos, gás e eletricidade, trapiches, docas, etc. – examinando um contingente de 12.311 pessoas.⁵ O número de estabelecimentos visitados pelos médicos da Inspeção é significativo, principalmente se considerarmos que esta inspeção foi realizada num espaço de seis dias. Vale ressaltar, entretanto, que a quantidade de unidades inspecionadas pelos médicos da Inspeção Sanitária é inferior à existente em Salvador neste período. Tomamos como exemplo as unidades produtivas caracterizadas como companhias industriais, fábricas e oficinas, das 104 existentes em Salvador em 1918, só 24 foram visitadas pelos inspetores.⁶

Os médicos utilizaram como critério para a eleição dos espaços a serem inspecionados o agrupamento de pessoas em espaços limitados, por acreditarem que tais condições favoreciam a disseminação da doença. Os dados coletados pelos inspetores sanitários, publicados no órgão de imprensa governista *O Democrata*, pela Diretoria Geral da Saúde Pública da Bahia (DGSPB), constituem uma amostra importante de como, por que, com qual intensidade e em quais espaços se propagou a “espanhola”.⁷

Das 12.311 pessoas que integravam os estabelecimentos inspecionados nesse período, 44% contraíram a doença. Até o dia da visita do Inspetor

2 *Diário de Notícias*, p.1, 02.10.1918.

3 *O Imparcial*, p.1, 29.09.1918.

4 *A Tarde*, p.1, 30.09.1918; *O Imparcial*, p.1, 30.09.1918.

5 *O Democrata*, p.2, 06.11.1918.

6 Esses dados poderão ser encontrados de forma mais detalhada em: REIS, Antonio Alexandre Borges dos. (org.) *Almanak indicador comercial e administrativo do estado da Bahia*. Bahia: Editores Reis & Comp., 1919-1920, v.10; *Anuario Estatístico*, anno de 1924. Bahia: Directoria do Serviço de Estatística do Estado da Bahia/ Imprensa Oficial, v.1, 1926; *Território e População*; *O Democrata*, 06.11.1918, p.2.

7 No decorrer da epidemia de gripe espanhola, o Serviço de Estatística Demográfico-Sanitária publicava regularmente seus relatórios no órgão de imprensa governista *O Democrata*. Para compor esse gráfico e a análise deste nos parágrafos apresentados a seguir, utilizamos os dados publicados na segunda página da edição de 6 de novembro de 1918.

Sanitário, o número de óbitos foi pequeno, apenas 12 pessoas haviam sido vitimadas pela “espanhola”.

O índice de contaminação foi maior entre os portuários, 99% foram acometidos pela gripe. As desfavoráveis condições de trabalho e de sobrevivência, além do contato contínuo com pessoas oriundas de lugares assolados pela epidemia, tornavam esses trabalhadores alvo fácil da doença. As embarcações que atracavam ao movimentado porto de Salvador freqüentemente traziam a bordo tripulantes e/ou passageiros infectados, conforme podemos verificar na nota a seguir:

Dois óbitos no Macahuan

A cidade continua com o mesmo aspecto de hospital, sendo bem elevado o número de convalescentes da gripe. No porto, a epidemia não diminuiu de intensidade. No Hospital de Isolamento, em Monte Serrat entraram ontem, 16 doentes, dos vapores *Itapuhy*, *Itassucê* e *Rio Macahuan*.

Deste último faleceram dois tripulantes, sendo um na enfermaria desse hospital.⁸

Entre os presidiários o número de adoecimentos também foi alto, 82% contraíram a gripe. Nas penitenciárias, apesar da condição de confinamento dos presos, havia contato com pessoas advindas do meio externo – não só os recém-aprisionados, mas também os funcionários e visitantes –, o que favorecia a introdução da doença e sua disseminação no espaço prisional. A aglomeração de pessoas em espaços exíguos, onde as condições sanitárias eram insalubres e a alimentação ruim, também constituíam fatores que concorriam para predispor este grupo à doença.

Outra categoria fortemente atingida pela gripe foi a de funcionários das repartições públicas – correios, companhias de gás e eletricidade –, 76% dos quais adoeceram. Dentre estes, destacamos os funcionários dos correios, cuja contaminação atingiu mais de 86% do efetivo. No caso dos carteiros, o contato freqüente com o público e o trabalho ao ar livre – que os expunha ao frio, à chuva, às mudanças bruscas de temperatura, etc. – contribuía para que estes trabalhadores se infectassem mais facilmente que os demais.

Nos estabelecimentos em que as pessoas conviviam ou trabalhavam muito próximas entre si, por vezes em espaços limitados e por período considerável de tempo, como no caso das fábricas, oficinas, escolas, quartéis e estabelecimentos comerciais, a contaminação oscilou entre 42% e 45%.

8 *A Tarde*, p.1, 18.10.1918.



Figura 1: Doentes nas corporações militares.

Fonte: *O Imparcial*, 29.09.1918, p.1.

Desse grupo, os estabelecimentos mais atingidos foram as fábricas, principalmente as de roupas, de acessórios do vestuário, de cigarros e de embalagens, cujo número de adoecimentos variou de 100% a 80%.⁹ Em muitos desses espaços, a disseminação da doença era facilitada pela proximidade entre os funcionários, que trabalhavam lado a lado e *vis-à-vis*, em fileiras que se contrapunham, conforme podemos observar na fotografia abaixo:



Figura 2: Interior de uma fábrica de roupas em 1918.

Fonte: *Bahia Illustrada*, Rio de Janeiro, anno 2, n.6, p.50, maio 1918.

9 *O Democrata*, p.2, 06.11.1918.

De modo geral nas escolas, onde o tempo de permanência e de exposição à contaminação era menor que o requerido nas fábricas, o número de gripados foi inferior, mas ainda assim bastante alto, 42% das escolas visitadas pelos inspetores de saúde foi atingida pela gripe.¹⁰ Apesar de o serviço de Estatística não especificar o número de alunos, professores e funcionários doentes, o jornal *A Tarde* informava que “(...) professores [foram] contagiados, alguns dos quais gravemente”.¹¹ O grande número de gripados nas instituições de ensino – alunos, professores e funcionários – levou a DGSPB a ordenar o fechamento de algumas escolas, conforme podemos verificar na nota abaixo:



Figura 3: Fechamento de escola.

Fonte: *Jornal de Notícias*, 30.10.1918, p.2.

O Ginásio da Bahia, a Escola Normal e o educandário dos Perdões também foram fechados. Diante de tal medida, os exames previstos para o mês de novembro foram adiados para janeiro, quando certamente se esperava que a epidemia estivesse debelada. Entretanto, ao Ginásio, foi concedida a opção de realizar os exames no período previsto, o que provocou reação dos alunos de outros estabelecimentos. Diante do fato, os alunos da Escola Normal e dos Perdões se mobilizaram, recorrendo ao governador para que lhes fosse facultado o mesmo direito.¹²

Os alunos dos cursos de Medicina, Farmácia e Odontologia da Faculdade de Medicina da Bahia formaram uma comissão para solicitar à Congregação daquela faculdade que os exames de 1^a. época fossem adiados para 20 de novembro, tendo em vista o fato de a epidemia de gripe estar “assumindo proporções de uma verdadeira calamidade pública”.¹³ Como se verificou a mesma situação em outros estados, a petição chegou ao Senado, conforme podemos conferir na nota abaixo:

10 *O Democrata*, p.2, 06.11.1918.

11 *A Tarde*, p.2, 19.11.1918.

12 *A Tarde*, p.2, 01.11.1918.

13 Faculdade de Medicina da Bahia. *Acta da sessão extraordinária da Congregação da Faculdade de Medicina da Bahia*. In: *Actas*, série V, 02.01.008, 23.10.1918. *Actas das sessões da Congregação*, 28.01.1918 – 23.12.1918.

No Senado Federal está em discussão um projeto isentando de exames finais os acadêmicos que tiveram médias garantidoras do ano letivo nas provas já feitas de acordo com o regulamento de Ensino.

A promoção explicitou-se pelo motivo superior de calamidade publica.

(...)

Isto posto, o que resolveram ontem os acadêmicos das faculdades superiores, em assembléia na Escola de Direito, deve merecer dos representantes da Bahia e de todo o Congresso Federal um justo apoio.¹⁴

Nos centros educacionais em que funcionava o regime de internato ou semi-internato, o número de adoecimentos foi alto. Mesmo quando esporádico, o contato com pessoas externas à instituição, seguido da convivência próxima entre internos, por tempo integral e num espaço limitado, constituía fator que propiciava a disseminação da doença nestes espaços. Tal era o caso do Colégio do Sagrado Coração de Jesus, onde o número de adoecimentos atingiu 76%, e do Colégio da Providência, com 86% das pessoas acometidas pela gripe.¹⁵

Nos conventos, a contaminação foi muito pequena. Provavelmente a gripe atingiu apenas os indivíduos que mantinham eventual comunicação com o meio exterior. Nos mosteiros onde estes contatos não eram permitidos em razão de um sistema rigoroso de clausura, não se observou nenhum caso da doença. Ademais, a vida regrada, a boa alimentação e o repouso observados nesses espaços contribuíam para obstar a invasão e o desenvolvimento da doença no organismo de seus residentes. No Convento da Lapa, por exemplo, os inspetores sanitários constataram que nenhuma das noventa freiras foi atingida pela gripe espanhola.¹⁶

Médicos e enfermeiros também não escaparam à infecção. Em visita ao Isolamento de Monte Serrat para uma reportagem sobre as doenças que grassavam na cidade, um jornalista de *O Imparcial* verificou que os seis enfermeiros que serviam neste hospital, bem como um dos dois médicos adjuntos e um dos dois internos, todos haviam sido acometidos pela gripe.¹⁷ Só haviam escapado da doença, até aquele momento, o interno Albino Campello e o médico adjunto Eduardo Lins Ferreira de Araújo, que, sozinhos, atendiam todos os pacientes que se encontravam no hospital.

14 *A Tarde*, p.2, 19.10.1918.

15 Dados publicados na segunda página do jornal *O Democrata*, 06 de novembro de 1918. O Colégio das Órfãs do Sagrado Coração de Jesus e Colégio da Providência eram instituições assistenciais, fundadas ainda no século XIX, com o objetivo de amparar e educar meninas órfãs e sem recursos financeiros. cf. CHAVES, Antonio Marcos et alli. Significados de proteção a meninas pobres na Bahia do século XIX. *Psicologia em Estudos*, Maringá, v.8, p.85-95, 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/>. (Acesso em: 26 fev. 2007).

16 *O Democrata*, p.2, 06.11.1918.

17 Reportagem publicada na primeira página do jornal *O Imparcial* em 15 de outubro de 1918. A matéria não informa o número de médicos adjuntos, internos e enfermeiros que serviam no hospital durante o período. Estas informações foram retiradas de REIS, Antonio Alexandre Borges dos. (org.) *Almanak indicador comercial e administrativo do estado da Bahia*.

Já havia transcorrido cerca de um mês desde que a gripe irrompera em Salvador e, nesse período, além de nomear uma comissão de médicos para estudar o evento, nenhuma outra medida fora tomada por parte da DGSPB. A imprensa, naturalmente, criticava a omissão dos poderes públicos diante da doença, que se propagava em velocidade espantosa. Nas últimas semanas de outubro, a epidemia de gripe já havia se espalhado por toda a cidade, atingindo pessoas de todas as camadas da sociedade. Segundo um articulista do jornal *O Imparcial*, “as farmácias não davam vazão a tantas fórmulas e os facultativos, todos eles tiveram que consagrar grande parte de sua atividade aos inúmeros chamados de cada momento”. Diante de tal quadro, o medo se espalhou pela cidade – “não houve [...] quem não tivesse os seus temores, as suas apreensões, ante a assustadora cifra de vítimas e de atacados pela devastadora pandemia”.¹⁸

Sentindo-se ameaçadas ao perceber que a epidemia atingia indiscriminadamente a toda a população, as elites procuravam, por meio da imprensa, pressionar as autoridades para que estas tomassem as medidas cabíveis, conforme podemos observar no artigo publicado no jornal *O Imparcial*, em 23 de outubro de 1918, precedido da seguinte manchete:



Figura 4: Socorrei o Povo!
Fonte: *O Imparcial*, 23.10.1918, p.1.

18 *O Imparcial*, p.1, 25.10.1918.

O texto que acompanhava a manchete reclamava do governador uma atitude diante da “situação difícil, pungentíssima e incomportável da população pobre da capital”. Segundo o articulista, as classes pobres precisavam de socorro, e cumpria ao “sr. dr. governador do Estado encarar com precisa gravidade o problema (...) e resolvê-lo, incontinentemente, a bem dos grandes interesses do povo”.¹⁹

Informada dos resultados do estudo clínico e epidemiológico, que confirmaram a suspeita de que a epidemia em curso era mesmo da denominada gripe espanhola, e pressionada pelo número crescente de enfermos, a DGSPB começou por fim a tomar as providências reclamadas pela sociedade. Às pessoas reconhecidamente indigentes, o estado ofereceu assistência médica e remédios. Para viabilizar e otimizar o programa de assistência pública, a cidade foi dividida em seis zonas, e um médico foi designado para cada uma, sendo também cadastradas algumas farmácias para distribuição de remédios.

Na semana de 27 de outubro a dois de novembro, 215 “espanholados” foram atendidos pelo serviço especial de assistência médica e farmacêutica instituído pela DGSPB, o que representa média diária de 30,7 casos.²⁰ O Serviço de Estatística Demógrafo-Sanitária teve o cuidado de registrar as características gerais dos acometidos pela doença, publicando mais uma vez o relatório detalhado, no jornal *O Democrata*.²¹ Assim, podemos traçar um perfil dessas pessoas na condição de usuárias do serviço público de assistência.

Nesse universo, apenas 17% dos doentes tinham profissão declarada – 11% eram “operários e trabalhadores”;²² 8% eram artistas e 1% se declarou marítimo e lavrador. Ignorava-se a profissão de 8% das pessoas atendidas; 26% foram computadas como “menores de 10 anos”, portanto não deviam exercer nenhuma atividade remunerada. Em 49% dos atendimentos, em lugar de constar a profissão, foi registrado apenas “mulheres”.²³ Vale ressaltar, entretanto, que, nesse período, a indústria baiana recrutou número significativo de mulheres e de menores de idade como força de trabalho.²⁴

As mulheres constituíam a maioria dos doentes atendidos pelo serviço de assistência pública – o Serviço de Estatística contabilizou um total de 131, só durante aquela semana.²⁵ Desse conjunto, 19% contavam menos de 10 anos e 81% não tinham nenhuma atividade profissional declarada. Supondo que essas mulheres não exercessem nenhuma atividade remunerada, ou exercessem alguma função de baixa remuneração, concluímos, com base nos

19 *O Imparcial*, p.1, 23.10.1918.

20 *O Imparcial*, p.1, 15.10.1918.

21 *O Democrata*, p.2, 10.11.1918; *O Democrata*, p.2, 17.11.1918; *O Democrata*, p.1, 01.12.1918.

22 Segundo Castellucci, nesta categoria estavam incluídos “desde os carregadores que buscavam trabalho cotidianamente na zona portuária da Cidade Baixa (...) até operários e aprendizes de fábricas e oficinas”. CASTELLUCCI, Aldrin A. Silva. *Salvador dos operários: uma história da greve geral de 1919 na Bahia*. Salvador: Universidade Federal da Bahia, 2001, p.19-20. (História, dissertação de mestrado).

23 Os dados apresentados nesse parágrafo foram retirados da primeira página da edição, de 15 de outubro de 1918, do jornal *O Imparcial*.

24 CASTELLUCCI, Aldrin A. Silva. *Salvador dos operários: uma história da greve geral de 1919 na Bahia*, p.28.

25 Os dados apresentados nesse parágrafo foram retirados da primeira página da edição, de 15 de outubro de 1918, do jornal *O Imparcial*.

dados encontrados, que as que haviam recorrido ao serviço de assistência pública no período eram, na sua maioria, pessoas sem recursos financeiros; adultas, na faixa dos 20 a 60 anos (51%); pardas (47%); solteiras (82%); do sexo feminino (61%); residentes no bairro operário da Penha (23%).

Mas nem todos os atingidos pela gripe eram trabalhadores pobres. Como para confirmar o assédio indiscriminado da “espanhola”, o jornal *O Imparcial* destacava na sua primeira página a notícia de que o senador baiano Luiz Vianna também havia contraído a doença.²⁶ A nota em destaque no jornal acrescentava que as sessões do Congresso haviam sido esvaziadas, porque grande parte dos deputados e senadores foi acometida pela gripe. Outro jornal informava que a gripe atingira também o governador da Bahia, Moniz de Aragão.²⁷

Nesse período, a imprensa deu destaque à notícia de que a gripe não poupava nem o futuro presidente do País. A notícia de que o conselheiro Rodrigues Alves havia contraído a gripe causou comoção nacional. Os versos de Lulu Parola,²⁸ publicados no *Jornal de Notícias*, referiam-se ao fato, reforçando o caráter democrático da gripe e estabelecendo um paralelo com o ideário republicano:



Figura 5: Rodrigues Alves adoece.

Fonte: *Jornal de Notícias*, 30.10.1918, p.2.

Contudo, a igualdade dos indivíduos diante da doença era relativa, tanto que os jornais da época ora reforçavam este caráter igualitário, ora o contradiziam. De fato, a doença acometia a todos; entretanto, alguns se encontravam em situação que os deixava mais vulneráveis à sua invasão. Em

²⁶ *O Imparcial*, p.1, 22.10.1918.

²⁷ *A Tarde*, p.1, 18.10.1918.

²⁸ Aloysio de Carvalho, sob o pseudônimo de Lulu Parola, foi responsável pela coluna humorística criada no *Jornal de Notícias*, chamada “Cantando e rindo”. Mais de seis mil colunas foram publicadas sob este pseudônimo. Carvalho inspirava-se em fatos do cotidiano para compor seus versos, sempre temperados com uma pitada de humor e ironia. Depois de anos publicada pelo *JN*, a coluna foi transferida para o jornal *A Tarde*, a convite do jornalista Ernesto Simões Filho. CARVALHO, Aloysio de. A imprensa na Bahia em 100 Anos. In: TAVARES, Luis Guilherme. (org.) *Apointamentos para a história da Imprensa na Bahia*. Salvador: Academia de Letras da Bahia/Assembléia Legislativa do Estado da Bahia, 2005, p.85.

semelhantes notícias ficava implícito que a epidemia representava ameaça também para as elites, visto que não poupava nem as figuras importantes do cenário político local e nacional. O discurso tecido em torno da democracia da doença contribuía para sensibilizar e conscientizar as elites em relação aos problemas sanitários revelados pelo mal.

“Cresce a mortandade!”

No início de outubro, manchete estampada na primeira página de *O Imparcial* chamava a atenção para o aumento da mortalidade em Salvador, principalmente, entre os indivíduos pertencentes à classe média.²⁹ “Cresce a mortandade!”, clamava o jornalista, que visitara os principais cemitérios da cidade – Campo Santo, Quintas dos Lázaros e Brotas –, no intuito de investigar os resultados nefastos da epidemia.³⁰

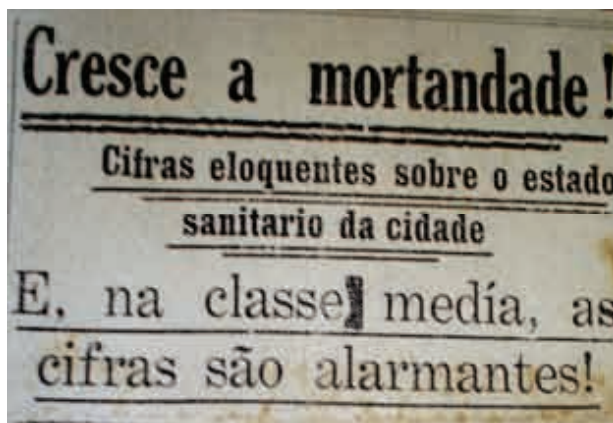


Figura 6: Cresce a mortandade!

Fonte: *O Imparcial*, 11.10.1918, p.1.

O jornalista responsável pela matéria fez o mapeamento das mortes provocadas pela gripe em Salvador, contabilizou o número de sepultamentos, classificando os três cemitérios conforme a condição socioeconômica dos que ali eram enterrados.³¹ Logo de início o repórter apresenta o resultado da investigação realizada no Campo Santo, cemitério da Santa Casa

²⁹ *O Imparcial*, p.1, 11.10.1918.

³⁰ O *Almanak Indicador Comercial e Administrativo do Estado da Bahia* para 1919-1920 informa-nos que, no período estudado, havia em Salvador 6 cemitérios. Além dos citados acima – Campo Santo, Quintas e Brotas – havia o de Plataforma, o Inglês e o Alemão. A escolha do repórter deve ter sido baseada em critérios de localização e representatividade. O cemitério de Plataforma situava-se em um subúrbio da Capital, e ali eram enterrados apenas os habitantes do lugar. Os cemitérios Inglês e Alemão, como a própria denominação denuncia, atendiam apenas às respectivas comunidades destas nacionalidades, fixadas em Salvador. REIS, Antonio Alexandre Borges dos. (org.) *Almanak indicador comercial e administrativo do estado da Bahia*, p.197.

³¹ *O Imparcial*, p.1, 11.10.1918.

de Misericórdia. Ao comparar o período de 1º de janeiro a 10 de outubro de 1918 com o mesmo período do ano anterior, o articulista, verificou um decréscimo do número de sepultamentos realizados no Campo Santo, cemitério “dos ricos e dos abandonados na *morgue*”.³²

O *Livro de registro de enterramentos* desse cemitério confirma essa versão. Durante o mês de setembro de 1918, registrou-se apenas a morte de uma menina de cinco anos, constando do seu atestado de óbito o diagnóstico de *gripe intestinal*. Todavia, no mês de outubro foram realizados 41 sepultamentos, obedecendo a uma média diária de 2,2 enterramentos.³³ A maioria desses mortos, entretanto, não se encaixava no perfil dos ricos ou dos abandonados no necrotério, conforme a caracterização da “clientela” daquela necrópole, proposta pelo repórter de *O Imparcial*.³⁴

A consulta ao referido *Livro* revela-nos que, nesse mês, dos mortos sepultados no Campo Santo, apenas 22% eram brancos e mestiços, residentes nos distritos da Vitória, Nazaré e São Pedro, endereço das camadas médias e dos mais abastados de Salvador.³⁵ Dentre esses, 80% eram mulheres, casadas (50%), cuja profissão não fora registrada.³⁶ O trabalho feminino nas camadas mais altas da sociedade era sinal de desprestígio ou mesmo de dificuldade financeiras na família, o que justifica a falta de registro da profissão.³⁷

Consta nos registros que grande parte dos corpos ali enterrados – 41% – era constituída por pessoas de poucos recursos, enviadas ao Campo Santo pelo hospital da própria Santa Casa de Misericórdia, o Santa Isabel. A legislação sanitária determinava a hospitalização apenas nos casos em que fosse comprovada a falta absoluta de assistência e de recursos pecuniários para prover o próprio tratamento, ou por impropriedade quer da habitação, quer do local onde esta estivesse situada.³⁸ Assim, a maioria dos corpos enviados pelo hospital, 94%, era de trabalhadores pobres: “roceiro”, “lavrador”, empregado doméstico, “copeiro”, “ganhador”, “operário”, “pescador” e “ambulante”. Os que dispunham de condições para prover o seu próprio tratamento eram assistidos no próprio domicílio.

32 *Morgue* é o mesmo que necrotério. Cf. FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. *Novo dicionário da língua Portuguesa*. 2ª.ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1986, p.1160.

33 Santa Casa da Misericórdia da Bahia. *Livro de registro de enterramentos*, 07.12.1915 a 26.08.1923, H/Base/1331, p.88-128.

34 *O Imparcial*, 11.10.1918, p.1.

35 Santa Casa da Misericórdia da Bahia. *Livro de registro de enterramentos*, 07.12.1915 a 26.08.1923, H/Base/1331, p.88-128.

36 Cresce a mortandade!... *O Imparcial*, p.1, 11.10.1918.

37 Para maiores informações sobre a população dos bairros Vitória, Nazaré e São Pedro, consulte: PINHEIRO, Eloísa Petti. *Europa, França e Bahia*: difusão e adaptação de modelos urbanos (Paris, Rio e Salvador). Salvador: EDUFBA, 2002, p.257. Sobre o trabalho feminino no início do século XX, veja: FERREIRA FILHO, Alberto Heráclito. *Salvador das mulheres*: condição feminina e cotidiano popular na *Belle Époque* imperfeita. Salvador: Universidade Federal da Bahia, 1994. (História, dissertação de mestrado).

38 O isolamento em domicílio não era considerado apropriado quando a residência estava situada em zona populosa, ou quando se tratava de moradia coletiva (internatos, hotéis, hospedarias, casas de pensão e de cômodos, cortiços, etc.). SOUZA, Christiane Maria Cruz de. *A gripe espanhola na Bahia*: saúde, política e medicina em tempos de epidemia. Rio de Janeiro: Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz, 2007 (História das Ciências da Saúde, tese de doutorado).

Ao contrário do hospital, a administração do cemitério não se preocupou em registrar a profissão dos que ali foram sepultados. Entretanto, a origem e/ou os endereços informados corroboram os dados fornecidos pelo hospital e nos apontam pistas sobre a condição social desses mortos. Dentre as seis crianças ali enterradas naquele mês, duas foram enviadas pelo Asilo dos Expostos da Santa Casa de Misericórdia. Entre os adultos, 12% eram negros, residentes nas áreas pobres dos distritos de Brotas, Nazaré e Vitória, e 10% eram brancos, residentes em bairros populares como Pilar, Mares e Penha.³⁹

Segundo a mesma reportagem publicada no *O Imparcial*, no cemitério da Quinta dos Lázaros, a média de inumações vinha crescendo de forma considerável – de 4 a 5 diárias, observadas até meados do ano de 1918, chegara a 15 por dia, a partir de setembro do mesmo ano, perfazendo um total de 145 sepultamentos.⁴⁰ Até o dia 9 de outubro, data em que foi realizada a reportagem, o número já havia aumentado para 186. O jornalista destacava os dias desse mês em que foi registrado o maior número de sepultamentos – no dia 5, 21 sepultamentos; no dia 7, 30 sepultamentos; no dia 8, 21 sepultamentos; no dia 9, até o meio-dia, constava à entrada de 16 cadáveres.

Em outra incursão aos cemitérios, um repórter de *O Imparcial* verificou uma série de irregularidades no cemitério da Quinta dos Lázaros.⁴¹ Além da ausência do administrador, o jornalista foi informado pelos coveiros e por um funcionário do Instituto Nina Rodrigues, que, quando a quantidade de cadáveres era muito grande, parte dos sepultamentos eram transferidos para o dia seguinte. Por vezes, mais de um cadáver era enterrado na mesma cova.

Confirmando a versão acima, uma nota publicada no jornal *A Tarde* informava que, na Quinta dos Lázaros, “levas e levas de cadáveres” ficaram “à míngua de sepultura, porque não eram suficientes os coveiros”.⁴² Somente no dia 24 de outubro, 23 cadáveres deram entrada para serem sepultados naquele cemitério.⁴³

O cemitério da Quinta dos Lázaros era considerado a necrópole dos “remediados”.⁴⁴ Tendo verificado o significativo aumento de sepultamentos nesse período, o articulista concluía ser justamente na classe média que mais grassava a epidemia de gripe espanhola.

39 Santa Casa da Misericórdia da Bahia. *Livro de registro de enterramentos*, 07.12.1915 a 26.08.1923, H/Base/1331, p.88-128.

40 *O Imparcial*, p.1, 11.10.1918.

41 *O Imparcial*, p.1, 20.10.1918.

42 *A Tarde*, p.1, 21.10.1918.

43 *A Tarde*, p.3, 25.10.1918.

44 *O Imparcial*, p.1, 11.10.1918.

Contrariando essa percepção uma nota veiculada no jornal *A Tarde* informava que o necrotério enviava para aquele cemitério um número considerável de cadáveres de indigentes.

Só este mês já foram inumados no cemitério das Quintas dos Lázaros, saídos da *morgue*, 168 indigentes.

Os carros para transporte de cadáveres não são suficientes e por isso a toda hora se dá com o triste espetáculo de ver passar pelas ruas, sobre uma tábua apenas, amarrados com cordas e arames, os mortos, coletados nos passeios e nas praças públicas, à caminho da *morgue*.⁴⁵

No período estudado, havia ainda grande massa de trabalhadores desempregada ou subempregada em algum tipo de trabalho temporário. Nessa conjuntura, muitos recorriam à mendicância, em cujo exercício tornavam-se alvo fácil para a “espanhola”, conforme podemos verificar na nota a seguir:

Não haja ilusões

Não nos devemos, entretanto, iludir.

A gripe continua sorrateira, dizimando a população, e especialmente os desvalidos que diariamente sucumbem às dezenas, à mingua de socorros públicos. As portas das igrejas, dos teatros e os bancos dos passeios públicos estão empilhados de indigentes prostrados pela fome e pelas trágicas manifestações da moléstia impiedosa.

É de sensibilizar o mais frio coração vê-los ao desamparo, estendidos nas calçadas, fitando ao longo o céu com os olhos embaciados de agonizantes, onde chora a última lágrima e morre a esperança derradeira.⁴⁶

Os mendigos transitavam pela Sé, prostrando-se nos átrios e portas das igrejas ou em locais de maior trânsito de pessoas, como as paradas dos bondes, as entradas dos cafés e restaurantes, junto ao elevador Lacerda, ao Plano Inclinado, etc., na esperança de arrancar alguma esmola aos transeuntes. Agrupavam-se também na ladeira do Taboão, na esperança de receber algum óbolo que lhes remediasse a miséria. No distrito do Pilar, que abrigava o Porto, os grandes estabelecimentos comerciais, as firmas de importação e exportação, os bancos, os trapiches, mercados, armazéns, depósitos, etc., também proliferava a mendicância e perambulavam os doidos.⁴⁷ Como nem sempre mendigos e alienados conseguiam obter qualquer quantia que garantisse o seu sustento, além da fome, vinham a ser alvo de doenças, e era freqüente ocorrer a morte de grande número de indigentes.

45 *A Tarde*, p.2, 31.10.1918.

46 *A Tarde*, p.1, 26.10.1918.

47 Para saber mais sobre o assunto, consulte: LEITE, Rinaldo César Nascimento. *E a Bahia civiliza-se...* ideais de civilização e cenas de anti-civilidade em um contexto de modernização urbana, 1912-1916. Salvador: Universidade Federal da Bahia, 1996, p.130-136 (História, dissertação de mestrado).

No cemitério de Brotas, no qual por longo período não se realizara um enterro, as cifras também aumentaram: verificou-se em setembro um número de 14 sepultamentos, e até o dia 9 de outubro, já haviam sido sepultados 5 cadáveres. Segundo o repórter do jornal *O Imparcial*, anteriormente era de 4 a 5 a média mensal de enterramentos naquele cemitério.⁴⁸

Para o jornalista do *O Imparcial*, no cemitério de Brotas eram sepultados, quase que exclusivamente, os mortos da região.⁴⁹ Nesse distrito havia desde zonas urbanizadas até localidades com características quase rurais. Além dos bairros de Matatu, Engenho Velho de Brotas, Cabula e Pernambués, pertenciam também a Brotas alguns dos terrenos situados na orla marítima – Rio Vermelho, Amaralina e Pituba. Nas regiões distantes do Centro, proliferavam hortas, roças e chácaras, nas quais se fixavam aqueles que viviam das atividades agropastoris voltadas para o mercado de Salvador. Nos trechos mais próximos ao antigo centro concentravam-se os trabalhadores pobres das fábricas e oficinas instaladas na Cidade Alta. Nas zonas litorâneas, estavam estabelecidas as comunidades de pescadores.⁵⁰

O Serviço de Verificação de Óbitos também tinha o cuidado de registrar as características gerais das vítimas, informando ao Serviço de Estatística Demográfico-Sanitária a nacionalidade, o estado civil, a idade, a profissão e o endereço. Com base em tais informações buscaremos nos aproximar o mais possível do perfil dos vitimados pela doença.

No que se refere à idade, a faixa etária considerada pelo Serviço de Estatística é muito abrangente, principalmente no que se refere à classificação de adolescentes, entre 10 a 20, e adultos – de 20 a 60 anos. Contudo, apesar de sua amplitude, esses dados corroboram as informações recolhidas no *Livro de registro de enterramentos* feitos no Campo Santo, cemitério da Santa Casa de Misericórdia – a “espanhola” escolhia suas vítimas entre os jovens e adultos, poupando os muito velhos e atingindo poucos adolescentes e crianças.

No que diz respeito ao sexo das vítimas, mais uma vez as informações se mostram coincidentes, morreram mais homens que mulheres. Digno de nota é o dado registrado em exposição anterior, segundo o qual, no mesmo período, o número de mulheres atendidas pelo serviço público de saúde foi superior ao de homens. Entretanto, o número de óbitos entre os homens foi maior. Seriam as mulheres mais resistentes, ou o estilo de vida dos homens da época os colocava em desvantagem em relação às mulheres?

Mais que as mulheres, os homens envolviam-se com o jogo, entregavam-se mais facilmente à bebida, ao “samba” e às serenatas, atividades

48 *O Imparcial*, p.1, 11.10.1918.

49 *O Imparcial*, p.1, 11.10.1918.

50 CARDOSO, Luiz Antonio F. *Entre vilas e avenidas: habitação proletária em Salvador, na Primeira República*. Salvador: Universidade Federal da Bahia, 1991, p.140 (Arquitetura e Urbanismo, dissertação de mestrado). PINHEIRO, Eloísa Petti. *Europa, França e Bahia: difusão e adaptação de modelos urbanos* (Paris, Rio e Salvador), p.127-194.

que se prolongavam noite adentro. Os solteiros, principalmente, tinham vida sexual promíscua e, por isso, estavam sujeitos a uma série de doenças, notadamente as venéreas, como a sífilis, a blenorragia, a herpes, etc.⁵¹ O alcoolismo e o desregramento, somados à precariedade das condições materiais de vida, eram apontados pelos médicos da época como causas predisponentes à infecção.⁵²

Entretanto, nesse período, além das funções tradicionalmente exercidas por mulheres, como o magistério, a enfermagem e o serviço doméstico, a mão-de-obra feminina já havia sido absorvida pelo mercado formal de trabalho, tornando-se importante contingente, principalmente no setor fabril.⁵³ As mulheres também concorriam para o próprio sustento ou mesmo da sua família, atuando no mercado informal como lavadeiras, quituteiras, empregadas domésticas, bordadeiras, rendeiras, costureiras, chapeleiras, floristas, agricultoras, quitandeiras, feirantes, etc.⁵⁴ Transitavam continuamente pelas ruas da cidade, a cantar seus pregões, mulheres com seus balaios, gamelas e tabuleiros, vendendo produtos do artesanato doméstico, frutas, verduras, vísceras de gado, além dos quitutes da culinária baiana – beiju, mingau, cuscuz, acarajé, cocada, etc.⁵⁵

Dessa maneira, à exceção das mulheres das classes mais abastadas, obrigadas a se resguardarem no interior dos lares, a maioria das mulheres baianas estava exposta, tanto quanto os homens, a uma carga de trabalho extenuante, à má alimentação e às precárias condições de vida. Talvez, para aquelas que se constituíam arrimo de família, a situação fosse ainda pior, em face da remuneração que recebiam corresponder a metade, ou menos que a metade, da remuneração dos homens.⁵⁶

-
- 51 Para saber mais sobre as doenças que acometiam os homens neste período, veja: SANTA CASA DA MIZERICORDIA. Diretoria do Hospital Santa Isabel. *Relatório do Serviço do Hospital Santa Isabel durante o ano de 1918*. Bahia, 1919, p.129-131. Anexos: Registro Nosográfico, Moléstias: 1917- 1918; Movimento geral de doentes: 1917-1918. Veja também: Hospital Português. Serviço de Arquivo Médico e Estatística. *Diagnósticos, 1913-1935*; diagnósticos 003. Bahia: s.l., 1913-1935, p.8-12. Em relação ao comportamento dos homens das classes populares, consultar LEITE, Rinaldo César Nascimento. *E a Bahia civiliza-se...* ideais de civilização e cenas de anti-civilidade em um contexto de modernização urbana, p.110-141.
- 52 Seção Republicana. Secretaria do Interior e Justiça. Directoria Geral da Saude Publica da Bahia. *Relatorio apresentado pelo Dr. Álvaro da Franca Rocha, Inspetor Sanitário do 9º Distrito. 2º semestre de 1912*. Caixa 3696, maço 1028, 1913.
- 53 Santos e Castellucci discorrem, detalhadamente, sobre a situação dos trabalhadores na Bahia das duas primeiras décadas do século XX. SANTOS, Mário Augusto Silva. *A República do Povo: sobrevivência e tensão – Salvador (1890 – 1930)*. Salvador: EDUFBA, 2001, p.50; CASTELLUCCI, Aldrin A. Silva. *Salvador dos operários: uma história da greve geral de 1919 na Bahia*, p.28-31.
- 54 Para saber mais sobre o assunto, consulte: ALMEIDA, Maria Amélia Ferreira de. *Feminismo na Bahia. 1930-1950*. Salvador: Universidade Federal da Bahia, 1986, p.44 (Ciências Sociais, dissertação de mestrado) 1986. FERREIRA FILHO, Alberto Heráclito. *Salvador das mulheres: condição feminina e cotidiano popular na Belle Époque imperfeita*, p.32-33; SANTOS, Mário Augusto Silva. *A República do Povo: sobrevivência e tensão – Salvador (1890 – 1930)*, p.22-55.
- 55 SANTOS, Mário Augusto Silva. *A República do Povo: sobrevivência e tensão – Salvador (1890 – 1930)*, p.27.
- 56 A classe dos professores municipais, constituída predominantemente por mulheres, era remunerada com baixos salários e enfrentava o constante atraso de pagamento. *Diario da Bahia*, 15.02.1918, p.1. Para saber mais sobre a remuneração do trabalho feminino veja: CASTELLUCCI, Aldrin A. Silva. *Salvador dos operários: uma história da greve geral de 1919 na Bahia*, p.67; SANTOS, Mário Augusto Silva. *A República do Povo: sobrevivência e tensão – Salvador (1890 – 1930)*, p.50-55.

Ademais, essas mulheres tinham que enfrentar uma dupla jornada de trabalho, pois, fossem mães ou apenas avós, tias ou irmãs, eram as responsáveis pelas tarefas domésticas e pelos cuidados com as crianças. Assim, divididas entre as atividades de onde tiravam o sustento e as pesadas tarefas domésticas, pouco lhes sobrava de tempo e energia para exporem-se à rua com a frequência e nas condições com que, geralmente, o faziam os homens.⁵⁷

Contudo, ainda que as mulheres baianas buscassem uma fonte que garantisse a sua sobrevivência; fosse na informalidade, fosse submetendo-se a salários miseráveis e péssimas condições de trabalho, havia, na Bahia da Primeira República, grande número de donas de casa e crianças de todas as idades vivendo em condição de extrema pobreza. Vale lembrar também o grande contingente de prostitutas que, em sua lida diária, eram obrigadas a perambular pelas ruas, expostas às mudanças de temperatura, não raramente presas do alcoolismo, vítimas constantes da tuberculose, das doenças venéreas, sem falar da fome e das péssimas condições de moradia. Seriam estas – as donas de casa, as adolescentes e as prostitutas – que o Serviço de Verificação de Óbitos registrou em lugar da profissão apenas a palavra “mulheres”?

Apesar das difíceis condições em que vivia grande parte das soteropolitanas, o cruzamento dos dados fornecidos pelas fontes consultadas nos leva a concluir que a maior parte das vítimas da gripe era composta por homens, brasileiros, adultos, solteiros, trabalhadores – operários, comerciários, artistas, lavradores, militares e funcionários públicos – com jornada de trabalho extenuante, vivendo em condição miserável, dada à carestia do preço dos alimentos e da moradia, em contraposição à baixa remuneração destas funções, e/ou à defasagem e atraso de salários, no caso dos funcionários públicos e militares.⁵⁸

Para um articulista do jornal *O Imparcial*, entre as camadas mais pobres da população, na falta de recursos pecuniários, restava apenas às pessoas a alternativa de assistir “à corrente dos estragos nos seus lares, que se despovoam[vam], varridos pela fatalidade, sem assistência médica e sem um socorro de um medicamento sequer”.⁵⁹

Os jornais faziam questão de listar os nomes dos mortos e os distritos de origem, conforme podemos constatar na nota a seguir:

57 Não que essas mulheres fossem infensas a tal estilo de vida; entretanto, estudos demonstram que, para esse período, o comportamento masculino ainda era um tanto diferente do feminino. FERREIRA FILHO, Alberto Heráclito. *Salvador das mulheres: condição feminina e cotidiano popular na Belle Époque imperfeita*; LEITE, Rinaldo César Nascimento. *E a Bahia civiliza-se... ideais de civilização e cenas de anti-civilidade em um contexto de modernização urbana*. Salvador, 1912-1916.

58 SANTOS, Mário Augusto Silva. *A República do Povo: sobrevivência e tensão – Salvador (1890 – 1930)*, p.43-61.

59 *O Imparcial*, p.1, 23.10.1918.

Só nas últimas 48 horas, foram remetidas pelas diversas autoridades policiais, para o “Nina Rodrigues”, os seguintes cadáveres: Apollinario Peixoto, *do Cabula*; João de tal, *do Pilar*; Maria do Carmo, *do S. Caetano*; Hildebrando Coelho, *da Penha*; Gregório de Nascimento, *da Lapinha*; Manoel Estanislao Negreiros, *da Amaralina*; Bernardo José de Souza, *da Lapinha*; João Pereira, *do Cabula*; José de tal, *de “Caetano”*; Maria Margarida de Jesus, *da Amaralina*; Maria Primitiva Pires, *de Pernambuco*; Manoel Passos dos Santos, *do Bonfim*; (...) [e outros] cujos nomes ignoramos.⁶⁰

Situar esses óbitos no lugar de sua ocorrência era importante, pois fornecia pistas da origem social e econômica do morto. Nota veiculada pelo jornal *O Imparcial* descortina o cenário mórbido do bairro popular de Massaranduba:

A influenza tem feito uma limpa, no lugar “Massaranduba”. Só de sábado para domingo, foram dali retirados 6 cadáveres de indigentes!

Nos fundos de umas casas, onde em cubículos esconsos, vivem em promiscuidade indivíduos de toda espécie, a influenza reinante se aposentou, e destarte, o mal vai se propagando, de modo assustador.

Coisa pavorosa!

Urge ou não sobre o caso uma providência eficaz?...⁶¹

Tal como os atuais bairros da Ribeira, Bonfim, Monte Serrat e Boa Viagem, a Massaranduba integrava o antigo distrito da Penha, situado na Península de Itapagipe, na Cidade Baixa. A Penha, assim como o vizinho distrito dos Mares, abrigava um importante contingente das fábricas e de operários, havendo, também, a mais alta concentração de imóveis por proprietário registrada em Salvador, sinal de que a maior parte dos seus habitantes eram pessoas de baixa renda, que moravam de aluguel. Como as fábricas vinham ampliando os seus quadros de pessoal, muitos habitantes de outros distritos haviam se deslocado para essa região, a fim de estarem próximos ao local de trabalho. Dessa maneira, evitavam a perda de tempo, decorrente da distância e da ineficiência do sistema de transporte em vigor, e diminuía os altos custos do deslocamento.⁶²

Todavia, a realidade dos trabalhadores pobres dos distritos operários não era diversa da observada nos demais distritos de Salvador. Do ponto de vista imobiliário, o distrito de Santo Antônio aparecia como uma das áreas mais desvalorizadas de Salvador.⁶³ 74% dos seus habitantes não possuíam casa

60 *A Tarde*, p.2, 31.10.1918. (grifo nosso)

61 *O Imparcial*, p.1, 15.10.1918.

62 Seção Republicana. Secretaria do Interior e Justiça. Directoria Geral da Saude Publica da Bahia. *Relatorio apresentado pelo Dr. Américo D. Ferreira sobre o serviço sanitario da Inspetoria do 17º districto durante o anno de 1920*. Caixa 3696, maço 1028, 1921.

63 Tratava-se de uma área heterogênea, cujas características variavam de grande concentração urbana a terrenos de aspecto rural. À época, o distrito abrangia extensa área, correspondente aos atuais bairros do Barbalho, da Baixa de Quintas, Lapinha, Liberdade, São Caetano, Fazenda Grande e imediações. Heterogênea também era a condição social dos seus habitantes. Ali habitavam desde elementos das camadas médias, tais como profissionais liberais e funcionários públicos, até os segmentos mais empobrecidos da população – empregados dos estabelecimentos

própria; viviam em casas de cômodos, em grupos de casas conjugadas, onde ocupavam apenas um quarto e não contavam com instalações sanitárias próprias – um cubículo nos fundos do terreno servia a todas as casas.⁶⁴ A julgar pelas listas de endereço fornecidas pelos jornais da época, eram os moradores desse distrito – desempregados e trabalhadores pobres e suas famílias – que engrossavam o contingente de vítimas da “espanhola”.⁶⁵

Em um período de crise na habitação e grande especulação imobiliária, as pessoas de poucos recursos se submetiam a morar, precariamente, em velhos sobrados encortaçados e casas de cômodo, sobrelojas, “avenidas” ou “correr de casas” geminadas e até mesmo em imóveis já condenados. Esses tipos de moradia favoreciam o convívio próximo de vários indivíduos em espaços exíguos e mal arejados, contribuindo para a rápida propagação da gripe, que facilmente se espalhou pelos quarteirões dos bairros pobres da cidade.

De acordo com os dados divulgados no jornal *O Democrata* pelo Serviço de Estatística Demógrafo-Sanitária, entre 27 de setembro e 31 de outubro de 1918, ocorreram 216 óbitos por gripe ou influenza.⁶⁶ Entretanto, conforme podemos verificar no gráfico abaixo, justamente no período de pico da epidemia de gripe ocorreu uma elevação nas taxas da mortalidade geral. Vejamos os dados demonstrados a seguir:

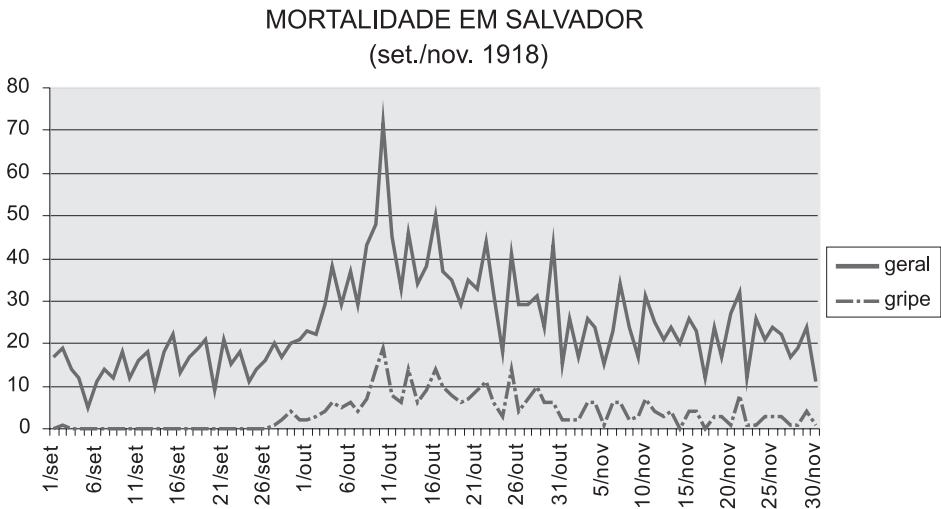


Gráfico 1: Mortalidade em Salvador (set./nov. 1918).

Fonte: Moniz de Aragão (1919, p.53).

comerciais e das companhias dos serviços urbanos, operários de fábricas e oficinas de Salvador, além daqueles que viviam do mercado informal de trabalho.

64 CASTELLUCCI, Aldrin A. Silva. *Salvador dos operários: uma história da greve geral de 1919 na Bahia*, p.37; CARDOSO, Luiz Antonio F. *Entre vilas e avenidas: habitação proletária em Salvador, na Primeira República*, p.151-152.

65 *O Imparcial*, p.1, 16.10.1918; *A Tarde*, p.2, 31.10.1918.

66 *O Democrata*, p.2, 10.11.1918.

Segundo Gonçalo Moniz, as taxas da mortalidade geral aumentaram porque doenças “fortemente debilitantes”, como a gripe, agravavam “estados mórbidos crônicos anteriores”, aumentando o número de mortes por outras enfermidades.⁶⁷ Esse médico chamava a atenção para a “influência agravante da gripe” sobre doenças ou “afecções latentes”, como a tuberculose pulmonar, as cardiopatias, as nefropatias, etc., “de que já sofriam muitos dos acometidos do mal epidêmico, e cuja existência é assim abreviada”.⁶⁸ O número de mortes por tuberculose, por exemplo, cresceu significativamente nesse período. Para Gonçalo Moniz:

Raros não são, de fato, os que assim sucumbem a enfermidades de lenta evolução, a que vinham resistindo, cujo desfecho funesto foi apressado pela moléstia aguda intercorrente, e isso muitas vezes na convalescença ou após a terminação desta.⁶⁹

Só depois de feita a natural seleção, com a eliminação dos mais fracos e sobrevivência dos mais resistentes, é que voltam os fatos à normal e se restabelece o novo equilíbrio.

As rupturas impostas à vida cotidiana

Durante a incidência da epidemia de gripe, muitos dos eventos e atividades recreativas como passeios, conferências, festas cívicas e religiosas, etc, já programados receberam a interdição da DGSPB. Com tal medida o órgão procurava evitar as aglomerações em razão da oportunidade de contágio que estas ofereciam.

Os ritos fúnebres também sofreram a interferência da autoridade pública. A diretoria da higiene municipal baixou um edital que proibia às crianças acompanharem enterros de “anjos”⁷⁰ e adultos, estabelecendo uma multa para os infratores.⁷¹

Na verdade, a legislação vigente determinava que, em casos de morte por doença contagiosa, os ritos que comumente acompanhavam a passagem para a outra vida deveriam ser abandonados, independentemente da faixa etária da vítima ou dos que participavam do seu sepultamento. A inumação deveria ser realizada com rapidez e discrição, os familiares não podiam velar o corpo nem acompanhar o féretro, a casa devia ser expurgada e os objetos de uso pessoal do enfermo, queimados. Subjacente à

67 MONIZ, Gonçalo. *Relatório*. Bahia: Imprensa Oficial do Estado, 1921, p.415.

68 MONIZ, Gonçalo. *Relatório*, p.415.

69 MONIZ, Gonçalo. *Relatório*, p.416.

70 À época, era comum que as crianças também participassem dos ritos fúnebres, principalmente em se tratando de velórios e enterros de “anjos” ou “anjinhos”, como eram vulgarmente denominados os pequenos mortos. LEITE, Rinaldo César Nascimento. *E a Bahia civiliza-se...* ideais de civilização e cenas de anti-civilidade em um contexto de modernização urbana. Salvador, 1912-1916, p.126.

71 *A Tarde*, p.1, 10.10.1918.

norma estabelecida havia o temor de que os “germens ativos de moléstias contagiosas”, ainda presentes no cadáver, se dispersassem no ambiente, contaminando as pessoas presentes no ritual fúnebre.⁷²

Para essas ocasiões, a lei determinava que o serviço de transporte do féretro até o cemitério fosse realizado por carros puxados por muars, disponibilizados pelo Desinfectório Central. Os mais abastados poderiam contratar os bondes da Linha Circular, conforme podemos verificar na nota reproduzida abaixo:

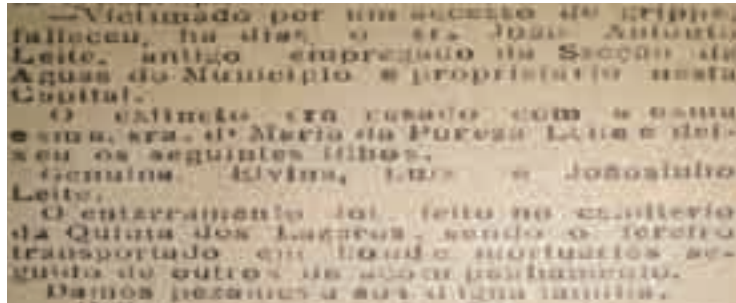


Figura 6: Obituário.

Fonte: *Jornal de Notícias*, 19.10.1918, p.2.

No entanto, nem sempre as determinações da lei eram cumpridas à risca. As pessoas continuavam a velar o corpo e a acompanhar seus mortos até a sua última morada, de outra forma não haveria necessidade de a prefeitura baixar o edital mencionado na nota publicada pelo jornal *A Tarde*, tampouco de ameaçar com multa os desobedientes.⁷³

Tal como os outros ritos, a romaria aos cemitérios no dia de finados também foi proibida, privando os soteropolitanos de prestar a tradicional homenagem aos mortos.⁷⁴ Com tal determinação a DGSPB procurava evitar a oportunidade de contágio que essas aglomerações ofereciam. Contudo, tais medidas eram impopulares, visto que vinham de encontro a um costume arraigado no seio da sociedade baiana.

A privação de determinados ritos, que conferiam algum conforto, segurança e identidade àqueles que perderam seus entes queridos, poderia

72 Bahia. Lei n. 1.231 de 31 de agosto de 1917. Reorganiza o serviço sanitário do Estado. In: *Leis do Estado da Bahia do ano de 1917*. Bahia: Imprensa Oficial do Estado, 1918, art.52, p.55.

73 *A Tarde*, p.1, 10.10.1918.

74 *Diário de Notícias*, p.1, 28.10.1918. O tema da morte adquiriu relevância para os historiadores das mentalidades, na medida em que revela a sociedade e as criações do imaginário coletivo para lidar com esse desfecho fatal. ARIÈS, Philippe. *O homem diante da morte*. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1989, 2v.; DELUMEAU, Jean. *História do medo no Ocidente: 1300-1800, uma cidade sitiada*. São Paulo: Companhia das Letras, 1989; VOVELLE, Michel. *Ideologias e mentalidades*. São Paulo: Brasiliense, 1987. João José Reis estudou as representações da morte, o significado e as transformações ocorridas nos rituais funerários na Bahia no decorrer do século XIX. REIS, João José. *A morte é uma festa: ritos fúnebres e revolta popular no Brasil do século XIX*. São Paulo: Companhia das Letras, 1991.

não ser aceita com tranqüilidade. Todavia, o Diretor Geral da Saúde Pública apelava à “ordeira população” que atendesse a essa disposição, tomada “em benefício da coletividade”.⁷⁵ Temendo alguma insurgência, Secretário da Polícia determinou que a polícia patrulhasse os cemitérios.⁷⁶

A necessidade de se recorrer à força policial denota que a população de Salvador não era tão submissa quanto desejava a autoridade pública.⁷⁷ Tratava-se de um momento de grande tensão, já que a cidade vivia sob a pressão da crise da habitação, da alta constante dos gêneros de primeira necessidade e dos aluguéis, do desemprego, e da ameaça de doenças epidêmicas como a gripe, a febre amarela, a peste e o impaludismo.

Artigo publicado no *O Imparcial* informava que “um estado de pânico” começava a tomar a cidade. Vejamos:

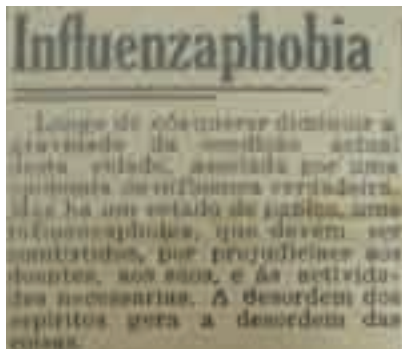


Figura 7: O medo se espalha.

Fonte: *O Imparcial*, 24.10.1918, p.1.

Temendo que o pânico se instalasse o articulista, o médico Plácido Barbosa alertava para os prejuízos decorrentes da disseminação desse sentimento. O receio do médico não era totalmente desprovido de fundamento; qualquer fato excepcional podia abalar o frágil e transitório equilíbrio de cidades como Salvador, palco de tensões e conflitos derivados de disputas pelo poder e crise econômica.

A Cidade da Bahia vivia um período tumultuado por vários fatores: crise financeira do estado e do município; greves de professores e operários; contendas políticas. Ao mesmo tempo, a carestia, a corrosão salarial, o desemprego e a crise de moradia, contribuía para alargar o espectro da pobreza, favorecendo a ação de doenças transmissíveis como a tubercu-

⁷⁵ *O Democrata*, 01.11.1918.

⁷⁶ *A Tarde*, p.2, 01.11.1918.

⁷⁷ Em 1835 explodiu uma revolta na Bahia – a *Cemiterada* – motivada pelas alterações dos rituais funerários, impostas pelas autoridades sanitárias. REIS, João José. *A morte é uma festa: ritos fúnebres e revolta popular no Brasil do século XIX*.

lose, a gripe, a varíola, a febre amarela, a malária e a peste bubônica. O perigo representado por uma doença que em pouco mais que três meses atingiu mais de 40% da população da capital, não respeitando sexo, idade, cor ou condição social, constituía-se em mais fator de desequilíbrio nessa sociedade, podendo provocar reações inesperadas.

A doença espalhava-se rapidamente, a morte subtraía pessoas da família, do trabalho, da rua, do bairro e da cidade; em semelhantes situações temia-se perder as referências próximas e longínquas. As rupturas brutais impostas pela doença epidêmica à vida cotidiana e às relações sociais poderiam disseminar entre os soteropolitanos a inquietude e a angústia próprias dos tempos de peste.

Entretanto, os temores de Plácido Barbosa não se confirmaram. A análise dos registros dos acontecimentos pela imprensa nos revela que o assédio da morte, as perdas, bem como as transformações provocadas pela epidemia na vida dos indivíduos atingidos pela doença, não geraram reações próprias do pânico – histeria coletiva, fuga dos lugares infectados, distúrbios sociais, etc. Na verdade, engendraram um medo próprio da necessidade natural de autopreservação, interferindo, gradualmente, nos hábitos e costumes dos soteropolitanos, modificando-lhes também o humor. Os riscos de contágio levavam ao isolamento e suscitava, entre os que se sentiam ameaçados pelo mal, sentimentos característicos dos períodos de crise epidêmica, como a tristeza, o abatimento, a apreensão e a incerteza. Até a cordialidade natural do baiano pode ter sido afetada, se este seguiu os conselhos abaixo:

O aperto de mão...

Nestes perigosos tempos de epidemia, quando a transmissão do micróbio da “influenza espanhola” anda à espreita do cidadão incauto, é preciso tomar muito cuidado com o aperto de mão. Um médico, com quem tive a honra de palestrar, ontem disse-nos que pelo contacto das mãos é que muita gente por aí anda “espanholada”... e não só “espanholada” como vítima, também, de outras moléstias.

Enfim, numa época em que procuramos pôr em prática as medidas profiláticas possíveis é preciso não esquecer o aperto de mão, esse perigoso transmissor de moléstias.

(...)

Ora, esse péssimo costume deve ser abolido numa época destas.

(...)

Cuidado com o aperto de mão!⁷⁸

Além da própria doença, que invadia os lares e prostrava ou vitimava pessoas queridas, a quebra na rotina e as interdições da DGSPB contri-

78 *Diário de Notícias*, p.1, 26.10.1918.

buíram para reforçar o sentimento de consternação que acompanhava a insidiosa disseminação da “espanhola” pela cidade. Um artigo publicado no *Jornal de Notícias*,⁷⁹ intitulado *A cidade doente*, falava de modificações ocorridas nas “fisionomias das cidades quando algum mal-estar, físico ou moral, lhes conturba o organismo”.⁸⁰

De acordo com o conteúdo dessa matéria jornalística, tal se passava com Salvador, atingida por uma gripe “benigna em seus efeitos, mas martirizante nos seus surtos” – a doença disseminava-se “enormemente por toda a gente, que é um espetáculo já ver a tossir, a tossir, a tossir uma população”. “Mas é de ver como se fazem tristes, apesar do temperamento alegre de nossa cidade, os seus ares cheios de poeira do verão”, lamentava o articulista, ampliando a sensação de desolação que o quadro doentio pintado no texto imprimia no espírito do leitor.⁸¹

Considerações finais

A gripe, como qualquer outra doença, não apresenta, em si mesma, nenhum significado. Trata-se de um evento biológico que só adquire significado e significação dentro de um contexto humano, nos diversos modos pelos quais se infiltra nas vidas das pessoas, nas reações que provoca, e na maneira pela qual dá expressão a valores sociais, culturais e políticos. Nessa perspectiva construímos esse texto focalizando os aspectos de uma sociedade complexa e desigual, revelados sob o impacto da epidemia de gripe espanhola.

Como as demais doenças, a gripe não é socialmente seletiva ou concentrada; representando, portanto, uma ameaça perceptível de atingir a todos, indiscriminadamente. Na Cidade da Bahia, pessoas de idades, cores, sexo e condição social diferentes foram atingidas pela gripe espanhola. Todavia, apesar do caráter igualitário da epidemia, houve um maior número de vítimas entre aqueles cujo organismo se encontrava enfraquecido, fosse por doenças preexistentes ou crônicas, fosse em razão das precárias condições materiais de existência.

Quando a “espanhola” aportou em Salvador, a cidade sofria o assédio constante de outras doenças transmissíveis, tais como a malária, a peste, a varíola, a febre amarela e a tuberculose. Uma camada expressiva da população vivia em total indigência ou subalimentada, extenuada pela jornada

79 *Jornal de Notícias*, p.2, 08.10.1918.

80 Nesse período era recorrente a utilização de metáforas recolhidas do discurso médico e da biologia. O paralelo estabelecido entre a cidade e o corpo humano era empregado com frequência, ao se discutirem questões referentes ao planejamento urbano e a salubridade da urbe. VALLADARES, Licia. A gênese da favela carioca: a produção anterior às ciências sociais. *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, São Paulo, v.15, n.44, 2000. <http://www.scielo.br>. (Acesso em 15 de abril 2007).

81 *A cidade doente. Jornal de Notícias*, p.2, 08.10.1918.

de trabalho excessiva e exposta às bruscas mudanças climáticas, pela sua condição de trabalho e moradia.

Os médicos estavam cientes de estarem lidando com uma doença microbiana de grande contagiosidade. Considerando as formas de contágio e propagação da gripe, a DGSPB elegeu os espaços de convívio social como objeto da sua ação. Assim, os ambientes de trabalho e de confinamento, os locais de diversão ou de culto religioso e, sobretudo, as habitações coletivas, em grande proliferação na capital do estado, naquele decênio, tornaram-se alvo da ação médica e sanitária.

A crise de habitação fazia com que as camadas mais pobres de Salvador vivessem espremidas em porões, sobrelojas, casas de cômodo, cortiços, etc., o que favorecia a propagação da doença em velocidade inusitada e num raio de ação mais abrangente que em períodos anteriores. Extremamente contagioso, o patógeno foi invadindo casas, ruas, quarteirões, bairros e, enfim, a cidade se viu doente. Em pouco mais de três meses a gripe atingiu aproximadamente 1/3 da população da capital do estado.

Apesar da doença se apresentar de forma mais virulenta que nos anos anteriores, a análise da documentação nos leva a concluir que a epidemia de gripe espanhola não assumiu as proporções de calamidade pública observadas em outras capitais do país, como São Paulo e Rio de Janeiro. Todavia, a ameaça de contágio e o medo da morte – companheiros constantes das crises epidêmicas – interferiam no cotidiano dos soteropolitanos, modificando-lhe os hábitos e os costumes e também o humor. A população era obrigada a lidar com a quebra na rotina, com as interdições impostas pela DGSPB e com a intensificação das experiências de morte. A doença que prostrava, quando não muitas vezes vitimava, pessoas da família, amigos, colegas de trabalho, vizinhos de rua ou do bairro, enfim, moradores da mesma cidade, contribuiu para reforçar na população a ansiedade, o abatimento, a apreensão e a incerteza próprias dos tempos de crise epidêmica.